

CENTRO UNIVERSITÁRIO SAGRADO CORAÇÃO

THAISY CELINA JACINTO

CULTURA DE SEGURANÇA DO PACIENTE NA EQUIPE DE ENFERMAGEM

BAURU
2023

THAISY CELINA JACINTO

CULTURA DE SEGURANÇA DO PACIENTE NA EQUIPE DE ENFERMAGEM

Trabalho de Conclusão de Curso de Graduação apresentado como parte dos requisitos para obtenção do título de Bacharel em Enfermagem – Centro Universitário Sagrado Coração.

Orientadora: Prof.a Dra. Taís Lopes Saranholi.

Co-orientadora: Márcia Ap. Nuevo Gatti

BAURU
2023

Ficha catalográfica

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP) de acordo com ISBD

J12c	<p>Jacinto, Thaisy Celina</p> <p>Cultura de Segurança do paciente na equipe de Enfermagem / Thaisy Celina Jacinto. -- 2023. 29f.</p> <p>Orientadora: Prof.^a Dra. Tais Lopes Saranholi Coorientadora: Prof.^a Dra. Márcia Aparecida Nuevo Gatti</p> <p>Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Enfermagem) - Centro Universitário Sagrado Coração - UNISAGRADO - Bauru - SP</p> <p>1. Cultura de Segurança. 2. Segurança do paciente. 3. Enfermagem. I. Saranholi, Tais Lopes. II. Gatti, Márcia Aparecida Nuevo. III. Título.</p>
------	---

Elaborado por Lidiane Silva Lima - CRB-8/9602

THAISY CELINA JACINTO

CULTURA DE SEGURANÇA DO PACIENTE NA EQUIPE DE ENFERMAGEM

Trabalho de Conclusão de Curso de Graduação apresentado como parte dos requisitos para obtenção do título de Bacharel em Enfermagem – Centro Universitário Sagrado Coração.

Aprovado em: ___/___/___.

Banca examinadora:

Prof.^a Dra. Márcia Aparecida Nuevo Gatti
Centro Universitário Sagrado Coração.

Enf^a Ana Paula Ribeiro da Cunha
Centro Universitário Sagrado Coração.

Enf^a Franciane Aroteia Capone
Centro Universitário Sagrado Coração.

AGRADECIMENTOS

Gostaria de agradecer primeiramente a Deus que me ajudou a concluir mais uma etapa na minha vida, por ter me dado forças e capacidade de vivenciar essa experiência da graduação.

Aos meus pais Walter e Elaine que sempre me incentivaram e motivaram a não desistir e a manter a calma. Foram meus alicerces que me mantiveram e me auxiliaram durante toda essa jornada.

Agradeço também a minha irmã Tanisy e meu cunhado Vinicius que me incentivaram a cursar o ensino superior, e também ao meu namorado Lucas por me apoiar nos momentos difíceis.

Agradeço a minha turma que vivenciou esses 4 anos junto comigo, e também ao meu grupo de estágio, principalmente as amigas que estão ao meu lado desde o primeiro ano, compartilhando momentos de aprendizados e ensinamentos.

As professoras que me deram total apoio e passaram todo o conhecimento técnico e teóricos através de aulas incríveis, e principalmente durante os estágios, sempre nos auxiliando, tirando as dúvidas e acreditando em nós. Graças a elas consegui construir a profissional que me torno hoje.

E por último agradeço a minha orientadora Tais Lopes Saranholi e co-orientadora Márcia Aparecida Nuevo Gatti, que acreditaram na importância do tema que escolhi e por me orientarem e contribuírem para a realização desse projeto.

“Ensinar não é transferir conhecimento, mas criar as possibilidades para a sua própria produção ou a sua construção”.

Paulo Freire

RESUMO

Introdução: A Cultura de Segurança do Paciente (CSP) é um conjunto de percepções, crenças, competências, atitudes e valores, podendo ser individuais ou coletivas, de comportamentos que determinam o comprometimento, estilo e a proficiência de uma gestão da segurança do paciente em instituições de saúde que fornecem a assistência e cuidado ao paciente, proporcionando um manejo seguro.

Objetivo: avaliar o nível de informação e a aplicação da cultura de segurança do paciente pela equipe de enfermagem. **Metodologia:** Estudo descritivo, de abordagem quantitativa por meio aplicação de questionário estruturado sobre segurança do paciente aos profissionais de enfermagem. **Resultados:** a coleta de dados resultou em uma amostra de 100 participantes, profissionais de enfermagem compostos por auxiliares de enfermagem, técnicos de enfermagem e enfermeiros, que responderam um questionário online na plataforma *Google Forms*, após aceite do Termo de Consentimento Livre Esclarecido. **Considerações finais:** O estudo possibilitou uma percepção geral da segurança, conhecimento dos profissionais sobre a cultura de segurança do paciente, e qual é a frequência da aplicação das ações dessa cultura nas instituições de saúde.

Palavras-chave: Cultura de segurança, Segurança do Paciente, Enfermagem.

ABSTRACT

Introduction: The Patient Safety Culture (CSP) is a set of perceptions, beliefs, competencies, attitudes and values, which can be individual or collective, of behaviors that determine the commitment, style and proficiency of patient safety management in health institutions that provide patient care and care, providing safe management. **Objective:** to evaluate the level of information and the application of the patient safety culture by the nursing team. **Methodology:** Descriptive study, with a quantitative approach through the application of a structured questionnaire on patient safety to nursing professionals. **Results:** data collection resulted in a sample of 100 participants, nursing professionals composed of nursing assistants, nursing technicians and nurses, who answered an online questionnaire on the Google Forms platform, after accepting the Informed Consent Term. **Final considerations:** The study enabled a general perception of safety, knowledge of professionals about the culture of patient safety, and what is the frequency of the application of the actions of this culture in health institutions.

Key Words: Safety culture, Patient Safety, Nursing.

LISTA DE ILUSTRAÇÕES

- Figura 1 – Quantas horas o participante trabalha por semana no estudo sobre a cultura de segurança do paciente na equipe de enfermagem, Bauru, S.P., 2023.....23
- Figura 2 – Resultados dos participantes que estão ativamente fazendo coisas para melhorar a segurança do paciente do estudo sobre a cultura de segurança do paciente na equipe de enfermagem, Bauru, S.P., 2023,. .23
- Figura 3 – Trabalham em “situação de crise” tentando fazer muito e muito rápido dos participantes da pesquisa sobre a cultura de segurança do paciente na equipe de enfermagem, Bauru, S.P., 2023.....26
- Figura 4 – Dados sobre a segurança do paciente jamais é comprometida em função de maior quantidade de trabalho a ser concluído dos participantes da pesquisa sobre a cultura de segurança do paciente na equipe de enfermagem, Bauru, S.P., 2023.....27
- Figura 5 – Dados sobre a pergunta nesta unidade temos problemas de segurança do paciente dos participantes da pesquisa sobre a cultura de segurança do paciente na equipe de enfermagem, Bauru, S.P., 2023.....27
- Figura 6 – Dados sobre uma área desta unidade fica sobrecarregada, os outros profissionais desta unidade ajudam da pesquisa sobre a cultura de segurança do paciente na equipe de enfermagem, Bauru, S.P., 2023.. .30

LISTA DE TABELAS

Tabela 1 – Distribuição das variáveis socioeconômicas dos participantes da pesquisa sobre a cultura de segurança do paciente na equipe de enfermagem, Bauru, S.P., 2023.....	20
Tabela 2 – Tempo de formação dos participantes, tempo de atuação, cargo ou função, pessoal suficiente para dar conta da carga de trabalho e profissionais trabalharem mais horas que seria o melhor para o cuidado do paciente dos participantes da pesquisa sobre a cultura de segurança do paciente na equipe de enfermagem, Bauru, S.P., 2023.....	21
Tabela 3 – Dados referentes se os profissionais consideram que seus erros podem ser usados contra eles, um evento é notificado, parece que o foco recai sobre a pessoa e não sobre o problema e sobre erros dos participantes da pesquisa sobre a cultura de segurança do paciente na equipe de enfermagem, Bauru, S.P., 2023.....	25
Tabela 4 – Dados sobre procedimentos/sistemas são adequados para prevenir a ocorrência de erros, se os profissionais têm liberdade para dizer ao ver algo que pode afetar negativamente o cuidado do paciente, sobre os meios de prevenir erros evitando que eles aconteçam novamente e se os profissionais têm receio de perguntar, quando algo parece não estar certo dos participantes da pesquisa sobre a cultura de segurança do paciente na equipe de enfermagem, Bauru, S.P., 2023.....	28
Tabela 5 – Dados referentes a gestão e sobre como o participante avalia a segurança do paciente na sua área/unidade de trabalho, se a direção da sua unidade propicia um clima de trabalho que promove a segurança do paciente e se as ações da direção do hospital demonstram que a segurança do paciente é uma prioridade principal da pesquisa sobre a cultura de segurança do paciente na equipe de enfermagem, Bauru, S.P., 2023.....	31

SUMÁRIO

1	INTRODUÇÃO.....	12
2	OBJETIVOS.....	15
2.1	OBJETIVO GERAL.....	15
2.2	OBJETIVO ESPECÍFICO.....	15
3	METODOLOGIA.....	16
3.1	TIPO DE PESQUISA.....	16
3.2	LOCAL DE PESQUISA.....	16
3.3	CASUÍSTICA.....	16
3.4	RISCO E BENEFÍCIOS.....	17
3.5	ANÁLISES ESTATÍSTICAS.....	17
3.6	PROCEDIMENTOS ÉTICOS.....	18
4	DISCUSSÃO E RESULTADOS.....	19
5	CONCLUSÃO.....	33
	REFERÊNCIAS.....	34
	APÊNDICES.....	36
	APÊNDICE A - TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO.....	36
	APÊNDICE B - QUESTIONÁRIO DE SEGURANÇA DO PACIENTE EM HOSPITAIS (HSOPSC).....	38
	ANEXOS.....	39
	ANEXO 1 - PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP.....	39

1 INTRODUÇÃO

A Cultura de Segurança do Paciente (CSP) é um conjunto de percepções, crenças, competências, atitudes e valores, podendo ser individuais ou coletivas, de comportamentos que determinam o comprometimento, estilo e a proficiência de uma gestão da segurança do paciente em instituições de saúde que fornecem a assistência e cuidado ao paciente, proporcionando um manejo seguro (Fagundes *et al.*, 2022; Lemos *et al.*, 2022; Costa, Ramos, Gabriel 2018).

É definida como atividades que são responsáveis de criar processos, comportamentos e ambientes na área da saúde que reduzem risco e danos, que poderiam ser evitados, e que amenizam o impacto do incidente (Lemos *et al.*, 2022; Brasil, 2020).

É de extrema importância nas instituições de saúde, pois favorece a inserção de práticas seguras e colabora para a diminuição dos danos aos pacientes, que são resultados de erros ocorridos durante a assistência (Lemos *et al.*, 2022).

Também proporciona aprimoramentos contínuos na prestação de cuidado e manejo dos pacientes, pois a qualidade do atendimento está diretamente relacionada com a cultura da segurança do paciente.

Quando a segurança do paciente é vista como um processo cultural, todos os profissionais envolvidos adquirem uma consciência sobre a segurança e sobre a ética do gerenciamento de risco (Costa, Ramos, Gabriel 2018).

A Cultura de Segurança do Paciente (CSP) permite implementar um estilo a proficiência da administração e da gestão da instituição em relação a segurança dos riscos sem focar exclusivamente nos erros, substituindo punição pelo aprendizado (Costa, Ramos, Gabriel 2018).

As instituições de saúde devem ter uma abertura aos profissionais e proporcionar a eles uma comunicação confiável, assim eles podem relatar e avaliar os erros ocorridos, conversar, analisar e identificar fragilidades e potencialidades, criando estratégias para assim repará-los. Formando assim uma instituição com uma segurança forte e positiva, influenciando diretamente o trabalho em equipe, a notificação de eventos adversos, liberdade de expressão, transparência e aprendizados, unindo os profissionais e os pacientes na melhoria do cuidado prestado, tornando possível colher informações e obter um

diagnóstico situacional que contribuirá para criação de estratégias de melhoria (Lemos *et al.*, 2022).

É importante a presença dessas avaliações nas instituições para mensurar o conhecimento que os funcionários e as instituições possuem sobre a Cultura de Segurança do Paciente, possibilitando avaliar as condições organizacionais e o *benchmarking* interno e externo, a evolução das melhorias das intervenções e do cuidado prestados e a evolução da Cultura da Segurança do Paciente e notificações dos incidentes. É importante avaliar proporcionando revisões e mudanças para promoção de saúde por meio de habilidades, reorientação e proporcionando ambientes saudáveis e seguro (Andrade *et al.*, 2018).

Essa avaliação pode ser feita por identificar e gerenciar a segurança nas rotinas e nas condições de trabalhos fornecidos, avaliar as percepções e as atitudes dos funcionários em relação à segurança, identificar fragilidades e potencialidades, e as melhorias que podem ser planejadas e implementadas em relação as intervenções na instituição (Lemos *et al.*, 2022).

A equipe são os principais atores e de extrema importância nas instituições de serviços de saúde. Os profissionais de enfermagem durante a prestação de cuidados são os que possuem o maior contato com os pacientes, de forma direta durante toda a sua internação, podendo ser nos setores de oncologia, cuidado intensivo, hemodiálise, entre outras, resultando assim em uma maior responsabilidade. São indispensáveis para a identificação, relato e mensuração dos erros e evitar novos problemas que podem surgir que estejam relacionados com a segurança, avaliando as intervenções implementadas e comparar dados. Para os profissionais de enfermagem pode ser avaliado por métodos que ajudam a identificar como e onde eles podem intervir e aplicar estratégias para a segurança do paciente (Lemos *et al.*, 2022).

A assistência se segurança influencia na organização do hospital, podendo aumentar o tempo de internação, aumentar o número de eventos adversos e danos nos pacientes, fazendo aumentar os custos assistenciais (Lemos *et al.*, 2022).

As passagens de plantão são importantes na cultura de segurança do paciente para a continuidade do cuidado e para o registro e notificações, é necessário ter uma comunicação eficaz entre os profissionais, liderança, registro

e notificação de incidentes, influenciando para que os enfermeiros tomem decisões adequadas. Quando existe uma comunicação de qualidade, influencia na confiança, melhorando a percepção dos profissionais em uma assistência segura (Oliveira *et al.*, 2022).

Um relatório *To err is human*, do *Institute of Medicine*, em 1999, divulgou um alto índice de mortes decorrentes de erros assistenciais e médicos, estimando que mais de 400.000 pessoas por ano morrem por motivos associados a danos evitáveis, e de 4 a 8 milhões de danos graves, resultando assim uma média de 1.096 mortes e 10.949 a 20.918 danos graves (Romero *et al.*, 2018).

No Brasil, em 2013, através da Portaria nº 529/13, do Ministério da Saúde e a Resolução da Diretoria Colegiada (RDC) 36/2013, o Programa Nacional de Segurança do Paciente (PNSP), somada com a RDC 36/2013, publicada pela Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa), representam a criação do Núcleo de Segurança do Paciente (NSP) nos serviços de saúde através da execução do Plano de Segurança do Paciente em Serviços de Saúde - PSP (Costa, Ramos, Gabriel 2018).

Uma das estratégias para redução de danos foi a instituição de Segurança do Paciente para as unidades hospitalares. As avaliações devem se recorrerem, gerando diferentes proposta de acordo com o momento que a instituição está passando. Uma ferramenta criada para ajudar a implementar e avaliar a cultura do segurança do paciente nas instituições de saúde foi o *Hospital Survey on Patient Safety Culture* (HSOPSC), criado pela *Agency for Healthcare Research and Quality* (AHRQ), nos Estados Unidos da América (Oliveira *et al.*, 2022).

2 OBJETIVOS

Neste capítulo será apresentado o objetivo geral e específico para esse trabalho.

2.1 OBJETIVO GERAL

Avaliar o nível de informação que os profissionais de enfermagem apresentam sobre a cultura do segurança.

2.2 OBJETIVO ESPECÍFICO

- Identificar e gerenciar a segurança nas rotinas e nas condições de trabalhos fornecidos.
- Avaliar as percepções e as atitudes dos funcionários em relação à segurança.

3 METODOLOGIA

Segue descrita a metodologia que será utilizada neste estudo.

3.1 TIPO DE PESQUISA

Estudo descritivo, de abordagem quantitativa por meio de aplicação do questionário “*Hospital Survey on Patient Safety Culture (HSOPSC)*”, adaptado e traduzido para o português: Segurança do Paciente em Hospitais (HSOPS) aplicado aos profissionais de enfermagem atuantes em hospitais.

3.2 LOCAL DE PESQUISA

A pesquisa foi realizada com os profissionais de enfermagem que atuam em hospitais, realizada com utilização de plataformas digitais, com coleta de dados utilizando um formulário on-line através da plataforma *Google Forms* no qual o *link* foi enviado aos participantes.

3.3 CASUÍSTICA

Após as manifestações do interesse em participar da pesquisa foi explicado os objetivos da pesquisa e disponibilizado o *link* para acesso ao formulário on-line. Os indivíduos que espontaneamente aceitarem participar desse estudo registrarão seu aceite por meio do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) on-line (Apêndice A).

A coleta de dados foi realizada pela plataforma Google, onde foi disponibilizado o questionário, estruturado em duas partes para identificar o máximo de dados relacionados aos objetivos deste estudo, composto por 32 questões que tomaram cerca de 10 a 15 minutos para serem preenchidas. A primeira parte com questões objetivas referentes ao perfil dos profissionais de enfermagem, tempo de formação, área de atuação, idade, sexo, estado civil. A

segunda parte da coleta foi realizada por meio de questionário online desenvolvido pelo *Google Forms* pela pesquisadora, por meio da aplicação do questionário *Hospital Survey on Patient Safety Culture* (HSOPSC), desenvolvido e disponibilizado desde 2004 pela *Agency for Health Research and Quality* (AHRQ), adaptado para o português (Apêndice B).

O objetivo desse questionário foi mensurar dimensões sobre a cultura de segurança referenciada pelos profissionais de saúde, utilizado em diversos países e aborda as dimensões de cultura de segurança no âmbito individual, das unidades e institucional. O questionário traduzido e validado posteriormente para a língua portuguesa é composto por nove seções que subdividem-se em 32 itens, avaliadas pela média de cada item que a compõe, por meio de escala *Likert* de cinco pontos, a saber: percepção geral da segurança; frequência de relato de eventos; expectativas sobre o supervisor/chefe e ações promotoras da segurança; aprendizado organizacional - melhoria contínua; trabalho em equipe dentro das unidades; abertura da comunicação; respostas não punitivas aos erros; adequação de profissionais; retorno da informação e comunicação sobre erro; apoio da gestão hospitalar para a segurança do paciente; trabalho em equipe entre as unidades; e passagem de plantão e transferências (REIS e col.).

3.4 RISCO E BENEFÍCIOS

Esse estudo apresentou riscos mínimos, podendo estar relacionado ao constrangimento durante a participação da pesquisa, porém nenhum risco físico, pois o questionário foi aplicado de forma on-line. Nesse sentido, caso o participante sentisse algum desconforto, poderia ser encaminhado ao ambulatório de psicologia do Unisagrado, que ficou disponível, caso necessário. Como benefícios foi possível conhecer o nível de informação que os profissionais de enfermagem apresentam sobre a cultura do segurança.

3.5 ANÁLISES ESTATÍSTICAS

Os dados coletados foram descritos através da distribuição de frequência (absoluta e relativa) e valores médios, representados por meio de tabelas e gráficos.

3.6 PROCEDIMENTOS ÉTICOS

Foram considerados todos os aspectos éticos necessários para a realização de uma pesquisa. O projeto de pesquisa foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa em seres humanos (CEP) do Unisagrado. Após parecer favorável do CEP (Anexo 1) iniciou-se a aplicação dos questionários via online (Anexo 2).

4 DISCUSSÃO E RESULTADOS

Após a aprovação do CEP, foi disponibilizado o *link* para acesso ao formulário on-line, disparados eletronicamente, para auxiliares, técnicos de enfermagem e enfermeiros, contando com a dinâmica bola de neve. O questionário ficou disponível por 90 dias.

A segurança do paciente engloba diversos fatores dentro de uma instituição de saúde, desde a qualidade do cuidado e da assistência prestada, também como o relacionamento entre os funcionários, a gestão hospitalar e liderança, a ética profissional, sobrecarga dos funcionários, rotina, organização do hospital, custos assistenciais, entre outros. É importante a avaliação do conhecimento dos colaboradores da instituição de saúde, e principalmente a equipe de enfermagem que presta o cuidado mais direto ao paciente, para isso foi aplicado o questionário online que resultou em uma amostra em que 100 participantes que responderam um questionário online na plataforma *Google Forms*, os participantes são profissionais de enfermagem composto por auxiliares de enfermagem, técnicos de enfermagem e enfermeiros.

O questionário é composto por 32 questões socioeconômicas e gerais relacionadas ao conhecimento sobre a cultura da segurança do paciente.

A tabela 1 destaca que os participantes da pesquisa apresentam faixa etária entre 21 a 25 anos 10 (10%), 26 a 30 anos 10 (10%) e acima de 30 anos 80 (80%). Dos dados obtidos, observou-se que a maioria é do gênero feminino 90 (90%), sendo assim apenas 10 (10%) representam o gênero masculino. Em relação ao estado civil, a maioria se identificou como casado 64 (64%), enquanto 28 (28%) relatam ser solteiros e 8 (8%) divorciados.

Tabela 1 – Distribuição das variáveis socioeconômicas dos participantes da pesquisa sobre a cultura de segurança do paciente na equipe de enfermagem, Bauru, S.P., 2023.

Variáveis	Sociodemográficos	Participantes	Porcentagem (%)
Gênero	Feminino	90	90%
	Masculino	10	10%
Estado civil	Casado	64	64%
	Solteiro	28	28%
	Divorciado	8	8%
	Viúvo	0	0%
Idade	19 a 20 anos	0	0%
	21 a 25 anos	10	10%
	26 a 30 anos	10	10%
	Acima de 30	80	80%

Fonte: Elaborada pela autora

Pôde-se perceber que os profissionais que participaram da pesquisa possuem mais que 30 anos de idade, apesar das dificuldades da profissão, como por exemplo o desgastamento da rotina sobrecarregada e falta de recursos humanos e materiais, os profissionais de enfermagem demonstram amor, dedicação e comprometimento pela profissão e pelos pacientes. Nos achados de Garbin *et al.*, (2019), os profissionais entre 30 e 40 anos apresentam níveis mais baixos de engajamento do que os mais novos, mas entre os profissionais de 30 a 40 anos existe um melhor engajamento do que entre os trabalhadores mais jovens. Os profissionais mais maduros podem colaborar e contribuir muito com sua experiência e otimismo.

Na tabela 2, pode-se observar os dados referentes ao tempo de formação, sendo 26 (26%) menos que 5 anos, 23 (23%) de 5 a 10 anos, 33 (33%) de 11 a 20 anos e 18 (18%) 21 anos ou mais.

Quanto ao tempo de atuação do participante, 6 (6%) a menos de 1 ano, 31 (31%) de 1 a 5 anos, 18 (18%) de 6 a 10 anos, 8 (8%) de 11 a 15 anos, 17 (17%) de 16 a 20 anos e 20 (20%) 21 anos ou mais.

Na categoria cargo/função exercida pelo participante, 5 (5%) eram Auxiliares de Enfermagem, 37 (37%) Enfermeiros e 58 (58%) Técnicos de Enfermagem.

Quando questionados a ter pessoal suficiente para dar conta da carga de trabalho, 6 (6%) concordam totalmente, 9 (9%) não concordam nem discordam, 21 (21%) concordam, 20 (20%) discordam totalmente e 44 (44%) discordam e sobre os profissionais trabalharem mais horas que seria o melhor para o cuidado do paciente, 5 (5%) concordam totalmente, 6 (6%) discordam totalmente, 13 (13%) não concordam nem discordam, 32 (32%) discordam e 44 (44%) concordam.

Tabela 2 – Tempo de formação dos participantes, tempo de atuação, cargo ou função, pessoal suficiente para dar conta da carga de trabalho e profissionais trabalharem mais horas que seria o melhor para o cuidado do paciente dos participantes da pesquisa sobre a cultura de segurança do paciente na equipe de enfermagem, Bauru, S.P., 2023.

		Nº	(%)
Tempo de formação	Menos que 5	26	26%
	5 a 10 anos	23	23%
	11 a 20 anos	33	33%
	21 anos ou mais	18	18%
Tempo de atuação	Menos de 1 ano	6	6%
	1 a 5 anos	31	31%
	6 a 10 anos	18	18%
	11 a 15 anos	8	8%
	16 a 20 anos	17	17%
	21 anos ou mais	20	20%
Cargo/Função	Auxiliar de Enfermagem	5	5%
	Técnico de Enfermagem	58	58%
	Enfermeiro	37	37%
Tem pessoal suficiente para dar conta da carga de trabalho	Concordo	21	21%
	Concordo totalmente	6	6%
	Não concordo nem discordo	9	9%
	Discordo	44	44%
	Discordo totalmente	20	20%

Os profissionais trabalham mais horas do que seria o melhor para o cuidado com o paciente	Concordo	44	44%
	Concordo totalmente	5	5%
	Não concordo nem discordo	13	13%
	Discordo	32	32%
	Discordo totalmente	6	6%

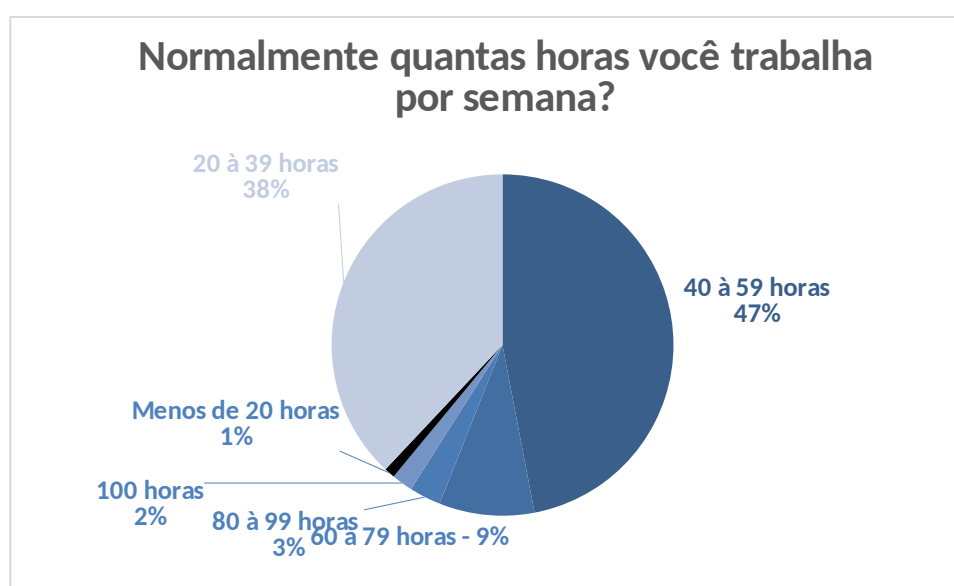
Fonte: Elaborada pela autora.

Os dados apresentados na tabela 2, evidenciaram a sobrecarga de trabalho, mostrando assim que existe poucos funcionários e um alto número de horas trabalhadas por semana entre os profissionais, conseqüentemente uma sobrecarga de trabalho, que podem ocasionar em um maior risco de erros, comprometendo a segurança do paciente, assim como os participantes responderam ao serem questionados se a segurança do paciente jamais é comprometida, onde 43% discordaram e 12% discordaram totalmente, conforme o que aponta o Conselho Regional de Enfermagem do Mato Grosso do Sul, existe falta de cursos de capacitação para os profissionais, além da sobrecarga de trabalho que também pode comprometer o atendimento e serviço oferecido (COREN-MT, 2011).

A sobrecarga está diretamente relacionada a insuficiência de número de profissionais para prestação de cuidados a um grande número de pacientes, podendo comprometer o cuidado e colocar os pacientes em risco, como por exemplo ao risco de infecção, que além de falta de adesão a higiene e assepsia correta dos profissionais de saúde, a sobrecarga de trabalho atrapalha as ações de educação continuada das instituições, pois os funcionários possuem dificuldade na disponibilidade para participar dos treinamentos oferecidos (Novaretti *et al.*, 2014).

A figura 1, refere-se a quantas horas os participantes da pesquisa trabalham por semana, sendo assim 1 (1%) menos de 20 horas, 38 (38%) de 20 a 39 horas, 47 (47%) de 40 a 59 horas, 9 (9%) de 60 a 79 horas, 3 (3%) de 80 a 99 horas e 2 (2%) 100 horas.

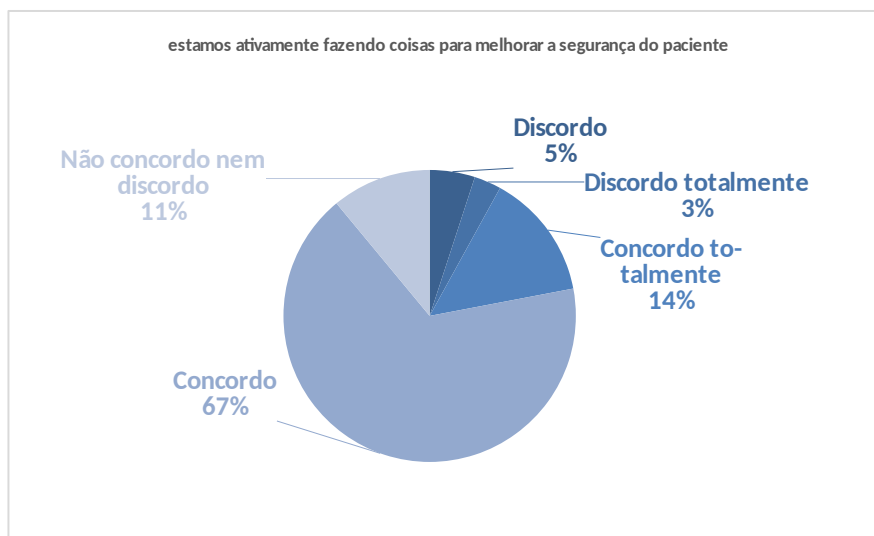
Figura 1 – Quantas horas o participante trabalha por semana no estudo sobre a cultura de segurança do paciente na equipe de enfermagem, Bauru, S.P., 2023.



Fonte: Elaborada pela autora.

Na figura 2, são apresentados os dados sobre os que estão ativamente fazendo coisas para melhorar a segurança do paciente, sendo assim 3 (3%) discordaram totalmente, 5 (5%) discordaram, 11 (11%) não concordam nem discordam, 14 (14%) concordam totalmente e 67 (67%) concordam.

Figura 2 – Resultados dos participantes que estão ativamente fazendo coisas para melhorar a segurança do paciente do estudo sobre a cultura de segurança do paciente na equipe de enfermagem, Bauru, S.P., 2023,



Fonte: Elaborada pela autora.

Na tabela 3, são apresentados os dados referentes se os profissionais consideram que seus erros podem ser usados contra eles, sendo assim 1 (1%) discordam totalmente, 9 (9%) discordam, 9 (9%) não concordam nem discordam, 19 (19%) concordam totalmente e 62 (62%) concordam.

Quando questionados se um evento é notificado, parece que o foco recai sobre a pessoa e não sobre o problema, sendo assim 1 (1%) discordam totalmente, 20 (20%) discordam, 15 (15%) não concordam nem discordam, 15 (15%) concordam totalmente e 49 (49%) concordam.

Ainda sobre os erros, nas questões sobre se foram informados sobre os erros que acontecem nesta unidade, sendo assim 22 (22%) sempre, 24 (24%) quase sempre, 42 (42%) as vezes, 10 (10%) raramente e 2 (2%) nunca.

Quando ocorre um erro, mas ele é percebido e corrigido antes de afetar o paciente, com que frequência ele é notificado, sendo assim 20 (20%) sempre, 29 (29%) quase sempre, 21 (21%) as vezes, 19 (19%) raramente e 11 (11%) nunca.

Quando ocorre um erro, mas não há risco de dano ao paciente, com que frequência ele é notificado, sendo assim 19 (19%) sempre, 29 (29%) quase sempre, 16 (16%) as vezes, 22 (22%) raramente e 14 (14%) nunca.

Quando é comum a perda de informações importantes sobre o cuidado do paciente durante as mudanças de plantão ou de turno, sendo assim 4 (4%) discordam totalmente, 28 (28%) discordam, 24 (24%) não concordam nem discordam, 7 (7%) concordam totalmente e 37 (37%) concordam.

Sobre erros tem levado a mudanças positivas, sendo assim 3 (3%) discordam totalmente, 20 (20%) discordam, 21 (21%) não concordam nem discordam, 4 (4%) concordam totalmente e 52 (52%) concordam.

Tabela 3 – Dados referentes se os profissionais consideram que seus erros podem ser usados contra eles, um evento é notificado, parece que o foco recai sobre a pessoa e não sobre o problema e sobre erros dos participantes da pesquisa sobre a cultura de segurança do paciente na equipe de enfermagem, Bauru, S.P., 2023.

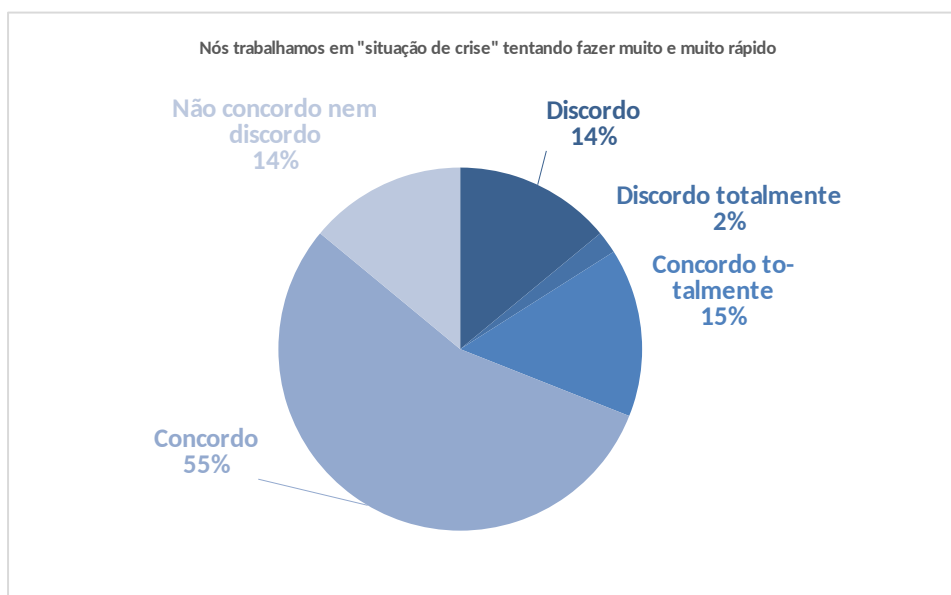
		Nº	(%)
Os profissionais consideram que seus erros podem ser usados contra eles	Concordo	62	62%
	Concordo totalmente	19	19%
	Não concordo nem discordo	9	9%
	Discordo	9	9%
	Discordo totalmente	1	1%
Quando um evento é notificado, parece que o foco recai sobre a pessoa e não sobre o problema	Concordo	49	49%
	Concordo totalmente	15	15%
	Não concordo nem discordo	15	15%
	Discordo	20	20%
	Discordo totalmente	1	1%
Nós somos informados sobre os erros que acontecem nesta unidade	Sempre	22	22%
	Quase sempre	24	24%
	Às vezes	42	42%
	Raramente	10	10%
	Nunca	2	2%
Quando ocorre um erro, mas ele é percebido e corrigido antes de afetar o paciente, com que frequência ele é notificado	Sempre	20	20%
	Quase sempre	29	29%
	Às vezes	21	21%
	Raramente	19	19%
	Nunca	11	11%
Quando ocorre um erro, mas não há risco de dano ao paciente, com que frequência ele é notificado	Sempre	19	19%
	Quase sempre	29	29%
	Às vezes	16	16%
	Raramente	22	22%
	Nunca	14	14%
É comum a perda de informações importantes	Concordo	37	37%
	Concordo totalmente	7	7%

sobre o cuidado do paciente durante as mudanças de plantão ou de turno	Não concordo nem discordo	24	24%
	Discordo	28	28%
	Discordo totalmente	4	4%
Erros tem levado a mudanças positivas	Concordo	52	52%
	Concordo totalmente	4	4%
	Não concordo nem discordo	21	21%
	Discordo	20	20%
	Discordo totalmente	3	3%

Fonte: Elaborada pela autora.

Na Figura 3, são apresentados os resultados se trabalham em “situação de crise” tentando fazer muito e muito rápido. Sendo 2 (2%) discordam totalmente, 14 (14%) discordam, 14 (14%) não concordam nem discordam, 15 (15%), concordam totalmente e 55 (55%) concordam.

Figura 3 – Trabalham em “situação de crise” tentando fazer muito e muito rápido dos participantes da pesquisa sobre a cultura de segurança do paciente na equipe de enfermagem, Bauru, S.P., 2023.



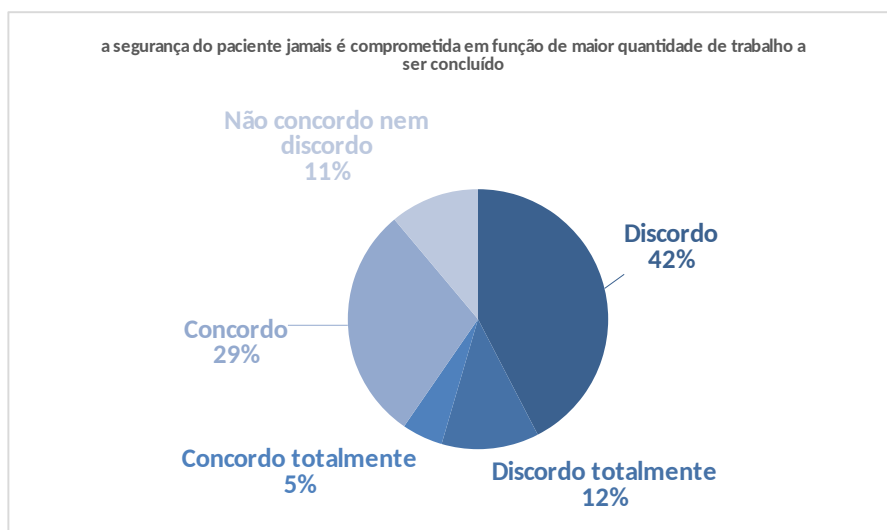
Fonte:

Elaborada pela autora.

Na figura 4, quando questionados se acreditam que a segurança do paciente jamais é comprometida em função de maior quantidade de trabalho a ser concluído, 12 (12%) discordam totalmente, 43 (43%) discordam, 11 (11%)

não concordam nem discordam, 5 (5%) concordam totalmente e 29 (29%) concordam.

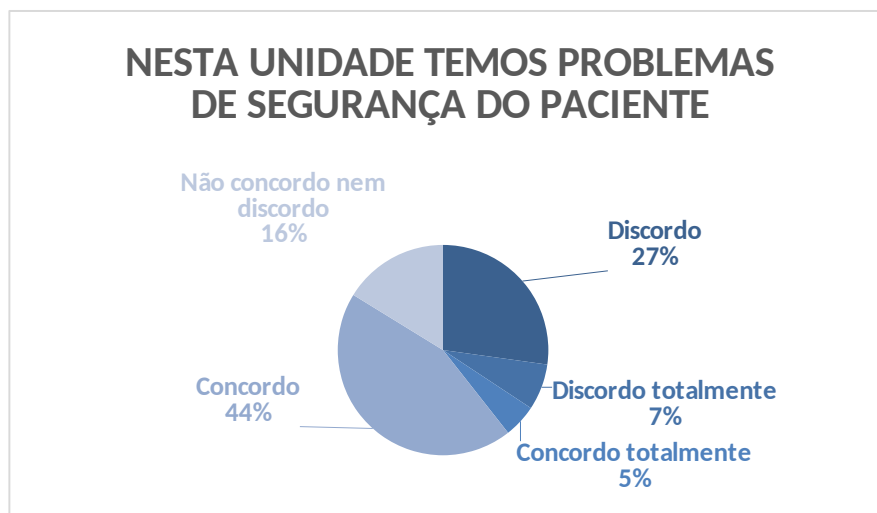
Figura 4 – Dados sobre a segurança do paciente jamais é comprometida em função de maior quantidade de trabalho a ser concluído dos participantes da pesquisa sobre a cultura de segurança do paciente na equipe de enfermagem, Bauru, S.P., 2023.



Fonte: Elaborada pela autora.

Já na figura 5, quando questionados se acreditam que a unidade que trabalham tem problemas de segurança do paciente. Sendo 7 (7%) discordam totalmente, 27 (27%) discordam, 16 (16%) não concordam nem discordam, 5 (5%) concordam totalmente e 45 (45%) concordam.

Figura 5 – Dados sobre a pergunta nesta unidade temos problemas de segurança do paciente dos participantes da pesquisa sobre a cultura de segurança do paciente na equipe de enfermagem, Bauru, S.P., 2023.



Fonte: Elaborada pela autora.

Na tabela 4 foram elencados os dados sobre as atividades relacionadas a prevenção. Quando questionados se os nossos procedimentos/sistemas são adequados para prevenir a ocorrência de erros, 3 (3%) discordam totalmente, 21 (21%) discordam, 25 (25%) não concordam nem discordam, 6 (6%) concordam totalmente e 45 (45%) concordam.

Se os profissionais têm liberdade para dizer ao ver algo que pode afetar negativamente o cuidado do paciente, 37 (37%) sempre, 21 (21%) quase sempre, 28 (28%) as vezes, 12 (12%) raramente e 5 (5%) nunca.

Já sobre os meios de prevenir erros evitando que eles aconteçam novamente, 37 (37%) sempre, 21 (21%) quase sempre, 28 (28%) as vezes, 12 (12%) raramente e 2 (2%) nunca.

Se os profissionais têm receio de perguntar, quando algo parece não estar certo, 8 (8%) sempre, 20 (20%) quase sempre, 39 (39%) as vezes, 18 (18%) raramente e 15 (15%) nunca.

Tabela 4 – Dados sobre procedimentos/sistemas são adequados para prevenir a ocorrência de erros, se os profissionais têm liberdade para dizer ao ver algo que pode afetar negativamente o cuidado do paciente, sobre os meios de prevenir erros evitando que eles aconteçam novamente e se os profissionais têm receio de perguntar, quando algo parece não estar certo dos participantes da pesquisa sobre a

cultura de segurança do paciente na equipe de enfermagem, Bauru, S.P., 2023.

		Nº	(%)
Os nossos procedimentos/sistemas são adequados para prevenir a ocorrência de erros	Concordo	45	45%
	Concordo totalmente	6	6%
	Não concordo nem discordo	25	25%
	Discordo	21	21%
	Discordo totalmente	3	3%
Os profissionais têm liberdade para dizer ao ver algo que pode afetar negativamente o cuidado do paciente	Sempre	24	24%
	Quase sempre	18	18%
	Às vezes	41	41%
	Raramente	12	12%
	Nunca	5	5%
Discutimos meios de prevenir erros evitando que eles aconteçam novamente	Sempre	37	37%
	Quase sempre	21	21%
	Às vezes	28	28%
	Raramente	12	12%
	Nunca	2	2%
Os profissionais têm receio de perguntar, quando algo parece não estar certo	Sempre	8	8%
	Quase sempre	20	20%
	Às vezes	39	39%
	Raramente	18	18%
	Nunca	15	15%

Fonte: Elaborada pela autora.

Quando questionados sobre a frequência de notificação é evidente que ainda existe uma resistência na aplicação das notificações que são de extrema importância para a prevenção de possíveis erros, também é essencial para analisar os riscos e erros que podem vir a surgir.

Esses eventos e notificações podem ser utilizados e direcionados para o aprendizado e não a punição, garantindo assim a educação continuada e segurança do paciente, além de ajudar na atualização e adaptação do sistema de atenção à saúde, diminuindo as falhas no atendimento e assistência ao paciente.

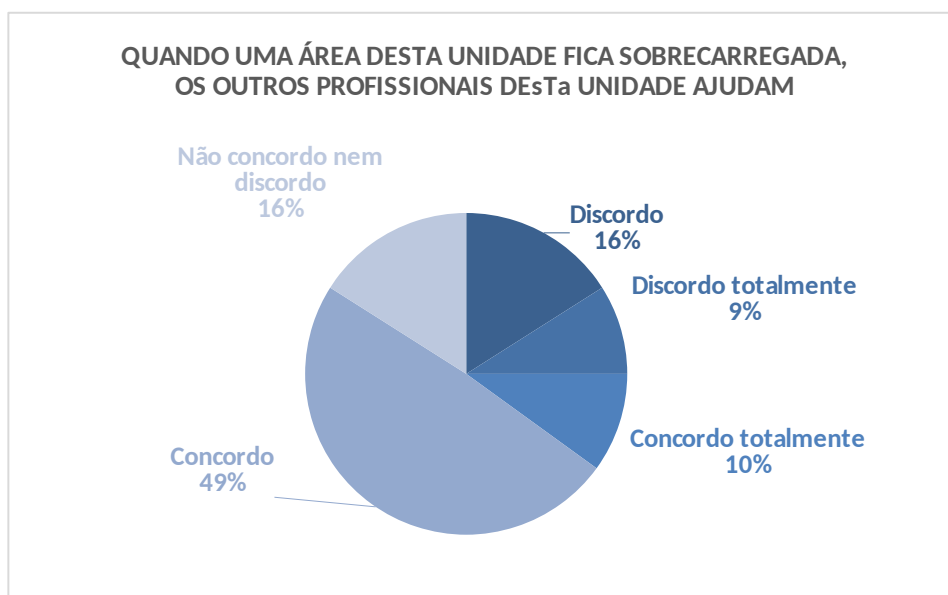
(Melgarejo, Manstroianni, Varallo, 2019).

De acordo com um estudo realizado por Estrada e colaboradores em uma instituição hospitalar universitária em Bogotá, os fatores adversos e fatores de risco relacionados a falta de prevenção, que a maioria eram evitáveis, e que isso resulta em aumento do tempo de hospitalização.

Os riscos podem ser gerenciados, os eventos adversos podem ser prevenidos se forem seguidos os protocolos de segurança, respeitando a cultura de segurança da instituição (Roza *et al.*, 2023).

Na Figura 6, estão dispostos os dados dos participantes se acreditam que a unidade que trabalham tem problemas de segurança do paciente, onde nove (9%) discordam totalmente, 16 (16%) discordam, 16 (16%) não concordam nem discordam, 10 (10%) concordam totalmente e 49 (49%) concordam.

Figura 6 – Dados sobre uma área desta unidade fica sobrecarregada, os outros profissionais desta unidade ajudam da pesquisa sobre a cultura de segurança do paciente na equipe de enfermagem, Bauru, S.P., 2023.



Fonte: Elaborada pela autora.

Na tabela 5, foram compilados os dados referentes a gestão, unindo-se as questões como o participante avalia a segurança do paciente na sua área/unidade de trabalho, 2 (2%) acham muito ruim, 6 (6%) excelente, 8 (8%) ruim, 37 (37%) julgam muito boa e 47 (47%) regular.

Sobre se a direção da sua unidade propicia um clima de trabalho que promove a segurança do paciente, 2 (2%) discordam totalmente, 8 (8%) concordam totalmente, 9 (9%) discordam e 56 (56%) concordam.

Já sobre se as ações da direção do hospital demonstram que a segurança do paciente é uma prioridade principal, sendo assim 5 (5%) discordam totalmente, 14 (14%) discordam, 14 (14%) concordam totalmente, 21 (21%) não concordam nem discordam e 46 (46%) concordam.

Tabela 5 – Dados referentes a gestão e sobre como o participante avalia a segurança do paciente na sua área/unidade de trabalho, se a direção da sua unidade propicia um clima de trabalho que promove a segurança do paciente e se as ações da direção do hospital demonstram que a segurança do paciente é uma prioridade principal da pesquisa sobre a cultura de segurança do paciente na equipe de enfermagem, Bauru, S.P., 2023.

		Nº	(%)
Avalie a segurança do paciente na sua área/unidade de trabalho	Excelente	6	6%
	Muito boa	37	37%
	Regular	47	47%
	Ruim	8	8%
	Muito ruim	2	2%
A direção da sua unidade propicia um clima de trabalho que promove a segurança do paciente	Concordo	56	56%
	Concordo totalmente	8	8%
	Não concordo nem discordo	25	25%
	Discordo	9	9%
	Discordo totalmente	2	2%
As ações da direção do hospital demonstram que a segurança do paciente é uma prioridade principal	Concordo	46	46%
	Concordo totalmente	14	14%
	Não concordo nem discordo	21	21%
	Discordo	14	14%
	Discordo totalmente	5	5%

Fonte: Elaborada pela autora.

A realização de capacitações ou educação permanente, contribuem para a cultura de segurança, para a gestão de riscos, para prevenção e tomada de decisões (Roza *et al.*, 2023).

De acordo com a pesquisa realizada em 12 Estratégias de Saúde da Família (ESF), em um município localizado na Região Centro-Oeste de Minas Gerais muitos profissionais se sentem excluídos das decisões relacionadas ao ambiente e ao processo de trabalho, e é notável a necessidade de comunicação entre a gestão e os profissionais de saúde, principalmente a equipe de enfermagem. De acordo com essa pesquisa foi notado a necessidade do desenvolvimento de estratégias de gestão que sejam capazes de achar as fragilidades e os riscos e assim desenvolver avanços para ações de segurança do paciente. É importante existir um diálogo e o envolvimento entre a equipe e os profissionais nos planejamentos, também é necessário o alinhamento entre as ações da gestão e os valores dos profissionais.

O Plano de Segurança do Paciente (PSP) é uma ferramenta que identifica situações de riscos na assistência e propõe estratégias de enfrentamento, é uma das estratégias de gestão que ajuda na prevenção de erros. E para a efetivação da segurança do paciente é necessário um esforço conjunto da gestão e dos profissionais de saúde envolvidos na assistência (Silva, *et al.*, 022).

Como limitações do estudo aponta-se a dificuldade de adesão dos profissionais de enfermagem ao responder o formulário on-line através da plataforma *Google Forms* no qual o *link* foi enviado aos participantes para a realização da coleta de dados, que ficou disponível por 90 dias, resultando em 100 participantes no total.

5 CONCLUSÃO

Diante do seguinte estudo conclui-se que a implementação da cultura de segurança do paciente é de suma importância. Portanto os profissionais precisam apresentar conhecimento sobre as informações que englobam e envolvem a cultura de segurança, e a importância fundamental dela na assistência prestada ao paciente, garantindo assim um cuidado seguro e de qualidade.

É visível as dificuldades encontradas na identificação e gerenciamento nas rotinas e nas condições de trabalho fornecido a equipe de enfermagem, já que enfrentam sobrecarga de serviço, grande quantidade de horas trabalhadas por semana, má valorização e remuneração do serviço, grande demanda de pacientes por funcionários, falta de educação continuada, atualizações e aprimoramento contínuo.

Foram relatadas falhas nas notificações dos erros, que algumas vezes não eram notificados, e falha na gestão e enfrentamento dos erros nas instituições que atuam. A notificação de erros, ou erros que foram resolvidos e/ou que não apresentaram risco ao paciente precisam ser notificados, pois dessa maneira podem ser utilizados e direcionados para o aprendizado e não a punição, não focando na pessoa que cometeu o erro, mas sim no erro e no problema, e os profissionais de enfermagem precisam ser informados sobre a importância e utilidade das notificações, incentivando a realização de notificações dos erros, desta forma será possível estabelecer como ele poderia ter sido evitado e as condições que podem ter influenciado no ocorrido, garantindo assim o aprendizado, reparo, qualidade do serviço prestado, manejo seguro do paciente, prevenção com possíveis erros que podem vir a ocorrer, resultando assim em uma boa aplicação da Cultura da Segurança do Paciente.

REFERÊNCIAS

ANDRADE, L. E. et al. **Cultura de segurança do paciente em três hospitais brasileiros com diferentes tipos de gestão**. *Ciência saúde coletiva*, v.23, n. 1, p. e29342015, 2018. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/ZdzPMjFXMpcmzSZTJ5bSSyB/?lang=pt>. Acesso em 15 jun. 2023.

BRASIL. **Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa). Cultura de Segurança do Paciente, 2020**. Disponível em <https://www.gov.br/anvisa/pt-br/assuntos/servicosdesaude/seguranca-do-paciente/cultura-de-seguranca-do-paciente>. Acesso em 15 jun. 2023.

COREN. **Conselho Regional de Enfermagem do Mato Grosso do Sul. Erros de enfermagem acontecem por falta de estudo e respeito ao paciente, 2011**. Disponível em: http://www.coren-mt.gov.br/erros-de-enfermagem-acontecem-por-falta-de-estudo-e-de-respeito-ao-paciente_659.html

COSTA, D. B. da; RAMOS, D.; GABRIEL, C. S. **CULTURA DE SEGURANÇA DO PACIENTE: AVALIAÇÃO PELOS PROFISSIONAIS DE ENFERMAGEM**. *Texto & Contexto - Enfermagem*, v. 27, n. 3, p. e2670016, 2018. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/tce/a/ZWcDcxB9zC5KzbdMPZQrWYF/?lang=pt#>. Acesso em 15 jun. 2023.

FAGUNDES, T. E.; ACOSTA, A. da S.; PERETIATKO, E. L.; RODRIGUES, J. M. S. **Cultura de Segurança do Paciente Oncológico na Perspectiva da Equipe Multiprofissional**. *Revista Brasileira de Cancerologia*, [S. I.], v. 68, n. 4, p. e-022594, 2022. DOI: 10.32635/2176-9745.RBC.2022v68n4.2594. Disponível em: <https://rbc.inca.gov.br/index.php/revista/article/view/2594>. Acesso em: 21 ago. 2023.

GARBIN, K.; PASQUALOTTI, A.; CHAMBEL, M. J.; MORETTO, C. F. **A Idade como Diferencial no Engagement dos Profissionais de Enfermagem**. *Psic: Teor e Pesq.* 2019;35:e35516. Disponível em <https://www.scielo.br/j/ptp/a/yPbFbjDqvbQCHPn87P4fNDy>

LEMOS, G. C., MATA, L. R. F., RIBEIRO, H. C. T. C., MENEZES, A. C., PENHA, C. S., VALADARES, R. M. C., et al. **Cultura de segurança do paciente em três instituições hospitalares: perspectiva da equipe de enfermagem**. *Revista baiana en-ferm.* 2022;36:e43393

SILVA, L. L. T.; DIAS, F. C. S.; MAFORTE, N. T. P.; MENEZES, A. C. **Segurança do paciente na atenção primária à saúde: percepção da equipe de enfermagem**. *Escola Anna Nery Revista de Enfermagem*. V. 26, p. e2021-0130, 2022. Acesso em 04 dez. 2023. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ean/a/rnmtbZ8tBK49ycDMTrF4pyc/?lang=pt#>

MELGAREJO, C. R. V., MASTROIANNI, P. C., VARALLO, F. R. **Promoção da cultura de notificação de incidentes em saúde**. Editora UNESP, 2019, 117 p. ISBN: 978-85-9546-337-0. Disponível em: file:///C:/Users/walte/Downloads/melgarejo-9788595463370.pdf)

NOVARETTI, M. C. Z.; SANTOS, E. V.; QUITERIO, L. M.; GALLOTTI, R. M. D. **Sobrecarga de trabalho de enfermagem e incidentes e eventos adversos em pacientes internos em UTI**. Revista Brasileira de Enfermagem, v. 67, n. 5, p. e 14670504, 2014. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reben/a/9nbqvZDkZCrfGxMnYPbD7r/abstract/?lang=pt#>. Acesso em 04 dez. 2023.

OLIVEIRA, E. M. et al. **Cultura de segurança do paciente e incidentes registrados durante as passagens de plantão de enfermagem em unidades de terapia intensiva**. Revista Brasileira de Terapia Intensiva, v.34, n. 3, p. e20220446, 2022. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbti/a/dSyrnzqQXsRDgpyGCNMMdVc/#>. Acesso em 15 jun. 2023.

ROMERO, M. P. ET AL. **A segurança do paciente, qualidade do atendimento e ética dos sistemas de saúde**. Revista Bioética, v. 26, n. 3, p. e18263252, 2018. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/bioet/a/4hRnkzkJFL8MxdRByNv7LPj/#>. Acesso em 15 jun. 2023.

ROZA, B. A. et al. **Biovigilância e notificação de eventos adversos na doação e transplante de órgãos: revisão sistemática**. Acta Paulista de Enfermagem, v. 36, p. e 2023AR00101, 2023. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ape/a/Vhcdhq9mNxRgQkxgsBzDTDS/?lang=pt>. Acesso em 05 dez. 2023.

REIS, T. R. **Adaptação transcultural da versão brasileira do Hospital Survey on Patient Safety Culture: etapa inicial**. Caderno Saúde Pública, v. 28, n. 11, p. 1100019, 2012. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csp/a/DvyWttQysxLyKhVSjdyF4Jf/?lang=pt>. Acesso em 15 jun. 2023.

APÊNDICES

APÊNDICE A - TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO.



TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO (TCLE)

O Sr. (a) está sendo convidado (a) como voluntário (a) a participar da pesquisa “Cultura da Segurança do Paciente”. Nesta pesquisa pretendemos avaliar o nível de informação e a aplicação da cultura de segurança do paciente pela equipe de enfermagem. O motivo que nos leva a estudar percepção geral da segurança, expectativas dos profissionais e ações promotoras da segurança do paciente e trabalho em equipe de enfermagem;

Para esta pesquisa adotaremos o seguinte procedimento: aplicação de questionário estruturado sobre segurança do paciente aos profissionais de enfermagem. Os riscos envolvidos na pesquisa consistem em constrangimento durante a participação da pesquisa, porém nenhum risco físico, pois o questionário será aplicado de forma on-line. A pesquisa contribuirá para mensurar dimensões sobre a cultura de segurança referenciada pelos profissionais de saúde, utilizado em diversos países e aborda as dimensões de cultura de segurança no âmbito individual, das unidades e institucional.

Para participar deste estudo o Sr (a) não terá nenhum custo, nem receberá qualquer vantagem financeira. Apesar disso, caso sejam identificados e comprovados danos provenientes desta pesquisa, o Sr.(a) tem assegurado o direito a indenização. O Sr. (a) terá o esclarecimento sobre o estudo em qualquer aspecto que desejar e estará livre para participar ou recusar-se a participar. Poderá retirar seu consentimento ou interromper a participação a qualquer momento. A sua participação é voluntária e a recusa em participar não acarretará qualquer penalidade ou modificação na forma em que o Sr. (a) é atendido (a) pelo pesquisador, que tratará a sua identidade com padrões profissionais de sigilo. Os resultados da pesquisa estarão à sua disposição quando finalizada. Seu nome ou o material que indique sua participação não será liberado sem a sua permissão.

O (A) Sr (a) não será identificado (a) em nenhuma publicação que possa resultar.

Este termo de consentimento encontra-se impresso em duas vias originais, sendo que uma será arquivada pelo pesquisador responsável, no formulário on-line através da plataforma Google Forms e a outra será fornecida ao Sr. (a). Os dados e instrumentos utilizados na pesquisa ficarão arquivados com o pesquisador responsável por um período de 5 (cinco) anos, e após esse tempo serão destruídos. Os pesquisadores tratarão a sua identidade com padrões profissionais de sigilo, atendendo a legislação brasileira (Resolução Nº 466/12 do Conselho Nacional de Saúde), utilizando as informações somente para os fins acadêmicos e científicos.

Eu, _____, portador do documento de Identidade _____ fui informado (a) dos objetivos da pesquisa “Cultura de

Segurança do Paciente”, de maneira clara e detalhada e esclareci minhas dúvidas. Sei que a qualquer momento poderei solicitar novas informações e modificar minha decisão de participar se assim o desejar.

Declaro que concordo em participar. Recebi uma via original deste termo de consentimento livre e esclarecido e me foi dada à oportunidade de ler e esclarecer as minhas dúvidas.

Bauru, _____ de _____ de 20 .

Nome	Assinatura participante	Data
------	-------------------------	------

Nome	Assinatura pesquisador	Data
------	------------------------	------

Em caso de dúvidas, com respeito aos aspectos éticos desta pesquisa, você poderá consultar:

-Thaisy Celina Jacinto: celinathaisy@gmail.com / (14) 98102-9623.

-CEP - Comitê de Ética em Pesquisa em Seres Humano do UNISAGRADO

Endereço –Rua Irmã Arminda 10-70–

Fone: (14) 2107-7340

Horário de funcionamento: 2ª a 6ª. feira das 8:00 às 17:00

E-mail: cep@unisagrado.edu.br

APÊNDICE B - QUESTIONÁRIO DE SEGURANÇA DO PACIENTE EM HOSPITAIS (HSOPSC).

Disponível em

<https://proqualis.fiocruz.br/sites/proqualis.fiocruz.br/files/000002442leoxaL.pdf>

Acesso em 19 jun. 2023.

Questionário elaborado. Disponível em:

https://docs.google.com/forms/d/e/1FAIpQLScJfLfFOul_FEG3s8GBhOA_xCnD-UUwG-Ge02QmLyfhscOBw/viewform?usp=pp_url

ANEXOS

ANEXO 1 - PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP.



PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa: CULTURA DE SEGURANÇA DO PACIENTE NA EQUIPE DE ENFERMAGEM

Pesquisador: Márcia Aparecida Nuevo Gatti

Área Temática:

Versão: 1

CAAE: 73401123.0.0000.5502

Instituição Proponente: Universidade do Sagrado Coração - Bauru - SP

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 6.268.267

Apresentação do Projeto:

O presente estudo descritivo, que fará parte de um trabalho de conclusão de curso, terá abordagem quantitativa por meio de aplicação de questionário estruturado (Segurança do Paciente em Hospitais (HSOPS)) aplicado aos profissionais de enfermagem (N=50) atuantes em hospitais por meio de plataformas digitais, ou seja, com coleta de dados utilizando um formulário on-line através da plataforma Google Forms, composto por 32 questões com cerca de 10 a 15 minutos para serem preenchidas. Os dados coletados serão descritos através da distribuição de frequência (absoluta e relativa) e valores médios, representados por meio de tabelas e gráficos. O estudo buscará auxiliar na percepção geral da segurança, expectativas dos profissionais e ações promotoras da segurança do paciente e trabalho em equipe de enfermagem.

Objetivo da Pesquisa:

O presente estudo tem como objetivo "Avaliar o nível de informação que os profissionais de enfermagem apresentam sobre a cultura do segurança. Além disso, "Identificar e gerenciar a segurança nas rotinas e nas condições de trabalhos fornecidos. Avaliar as percepções e as atitudes dos funcionários em relação a segurança."

Avaliação dos Riscos e Benefícios:

"Esse estudo apresenta riscos mínimos, podendo estar relacionado ao constrangimento durante a participação na pesquisa. Nesse sentido, caso sinta algum desconforto, poderá ser encaminhado ao ambulatório de psicologia do Unisagrado, que estará disponível, caso necessário. Quanto a

Endereço: Rua Irmã Arminda, nº 10-50. Setor: Pró-Reitoria de Pesquisa e Pós-Graduação - Bloco G piso térreo.
Bairro: Jd Brasil **CEP:** 17.011-160
UF: SP **Município:** BAURU
Telefone: (14)2107-7350 **E-mail:** cep@unisagrado.edu.br



Continuação do Parecer: 6.268.267

aplicação do formulário eletrônico haverá risco eminente de perda de sigilo e confidencialidade. No entanto, serão tomadas medidas de segurança como o acesso aos dados do formulário somente pelos pesquisadores e ao término da análise o pesquisador responsável fará o download dos dados coletados para um dispositivo eletrônico local, apagando todo e qualquer registro da plataforma virtual. Esta salvaguarda ética também será realizada para os registros do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) que sejam gravações de vídeo ou áudio.

Como benefícios, a pesquisa poderá contribuir para mensurar dimensões sobre a cultura de segurança referenciada pelos profissionais de saúde, utilizado em diversos países e aborda as dimensões de cultura de segurança no âmbito individual, das unidades e institucional.”

Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

O projeto apresenta fundamentação teórica relevante para embasar o estudo (Brasília. Conselho Nacional de Saúde, Resolução 466, de 12 de dezembro de 2012).

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

Todos os documentos de apresentação exigidos pelo CEP e CONEP estão adequados.

Recomendações:

Nada a declarar.

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

Não há pendência ou inadequações éticas, podendo ser aprovado.

Considerações Finais a critério do CEP:

O projeto de pesquisa foi considerado APROVADO na reunião ordinária do CEP UNISAGRADO realizada no dia 29 de Agosto de 2023.

Ao aceitar a decisão, o pesquisador responsável se responsabiliza por encaminhar os relatórios parcial e final conforme registro no cronograma proposto, via notificação na Plataforma Brasil. Ademais, quaisquer modificações referentes ao projeto apresentado deverão ser comunicadas ao CEP, via notificação na Plataforma Brasil.

Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_2198601.pdf	22/08/2023 18:02:19		Aceito

Endereço: Rua Irmã Arminda, nº 10-50. Setor: Pró-Reitoria de Pesquisa e Pós-Graduação - Bloco G piso térreo.
Bairro: Jd Brasil **CEP:** 17.011-160
UF: SP **Município:** BAURU
Telefone: (14)2107-7350 **E-mail:** cep@unisagrado.edu.br



Continuação do Parecer: 6.268.267

Projeto Detalhado / Brochura Investigador	Segurancadopaciente.docx	22/08/2023 18:01:16	Márcia Aparecida Nuevo Gatti	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLE.doc	22/08/2023 18:00:27	Márcia Aparecida Nuevo Gatti	Aceito
Folha de Rosto	folhaderosto.pdf	22/08/2023 17:59:08	Márcia Aparecida Nuevo Gatti	Aceito

Situação do Parecer:

Aprovado

Necessita Apreciação da CONEP:

Não

BAURU, 29 de Agosto de 2023

Assinado por:
Bruno Martinelli
(Coordenador(a))

Endereço: Rua Irmã Armanda, nº 10-50. Setor: Pró-Reitoria de Pesquisa e Pós-Graduação - Bloco G piso térreo.
Bairro: Jd Brasil **CEP:** 17.011-160
UF: SP **Município:** BAURU
Telefone: (14)2107-7350 **E-mail:** cep@unisagrado.edu.br